



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno me se

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno me se

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice sub. codice (*)				Anno Numero

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--	--

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA						CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
						AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno		mese		anno			

FIRMA

FIRMA	

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno mese anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno mese anno

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

Page 10

8. CONTENZIOSO

1

9. CAUSALE

--	--

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA							CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
							AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno		mese		anno				

[illegible]



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno mese anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F 	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE 	PROV.
CODICE FISCALE 		giorno mese anno

6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA							CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
							AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese		anno					

[illegible]